Udskriftsdato: 10. november 2026 (Gældende)

Dataudtræk omfattet af offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1. Anonymisering ikke mulig ved få og enkle kommandoer, jf. offentlighedslovens § 11

Ministerium: Folketingets Ombudsmand	Journalnummer: Sag nr. 16/05365

Dataudtræk omfattet af offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1. Anonymisering ikke mulig ved få og enkle kommandoer, jf. offentlighedslovens § 11

Svar til journalist A, medie B

22-02-2017

Sag nr. 16/05365

Afslag på anmodning om dataudtræk fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase

Jeg har nu færdigbehandlet sagen.

Det fremgår, at du den 1. juni 2016 anmodede Styrelsen for Patientsikkerhed om aktindsigt i antallet af utilsigtede hændelser med dødelig udgang, som var blevet indrapporteret til Patientombuddet (nu Styrelsen for Patientsikkerhed) siden den 1. januar 2011.

Efter en dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed blev din anmodning præciseret til at angå "antallet af utilsigtede hændelser for præhospital og ambulancer, som er klassificeret dødelige, og som er indrapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i perioden fra den 1. januar 2014 til den 31. december 2015".

Styrelsen for Patientsikkerhed meddelte dig den 8. juli 2016 aktindsigt i overensstemmelse med din anmodning.

Det fremgår endvidere, at du samme dag anmodede Styrelsen for Patientsikkerhed om en kort beskrivelse af hver enkelt utilsigtet hændelse. Styrelsen afslog din anmodning den 12. august 2016, men denne afgørelse trak styrelsen tilbage den 26. august 2016.

Den 1. september 2016 traf styrelsen en ny afgørelse, hvor din aktindsigtsanmodning blev afslået. Sundheds- og Ældreministeriet stadfæstede styrelsens afgørelse den 28. november 2016.

Da du er blevet meddelt aktindsigt i antallet af utilsigtede hændelser, vil jeg alene forholde mig til din anmodning af 8. juli 2016 om en kort beskrivelse af hver enkelt utilsigtet hændelse.

Efter en gennemgang af sagen har jeg ikke grundlag for at tilsidesætte Sundheds- og Ældreministeriets og Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse af, at beskrivelser af de 35 utilsigtede hændelser for præhospital og ambulancer, som er klassificeret dødelige, og som er indrapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i perioden fra den 1. januar 2014 til den 31. december 2015, er omfattet af den særlige tavshedspligt i sundhedslovens § 200, stk. 1.

Jeg kan herefter ikke kritisere ministeriets og styrelsens vurdering af, at det efterspurgte dataudtræk er omfattet af særlig tavshedspligt efter offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1.

Sammenfattende kan jeg på baggrund af offentlighedslovens § 11, stk. 1, 2. pkt., ikke kritisere, at Sundheds- og Ældreministeriet har afvist din anmodning om dataudtræk.

Nedenfor i afsnittet "Ombudsmandens udtalelse" er der en nærmere begrundelse for resultatet af min undersøgelse. Fra s. 10 er der en sagsfremstilling.

Ombudsmandens udtalelse

1. Genstanden for min undersøgelse

Sagen drejer sig om, hvorvidt du i medfør af bestemmelsen i offentlighedslovens § 11, stk. 1 – om ret til sammenstilling af oplysninger i databaser (såkaldte dataudtræk) – kan forlange at få udleveret korte beskrivelser af de 35 utilsigtede hændelser med dødelig udgang i præhospital og ambulancer, som blev indrapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i perioden fra den 1. januar 2014 til den 31. december 2015.

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 8. juli 2016 meddelt dig aktindsigt i antallet af utilsigtede hændelser, men har afslået din efterfølgende anmodning om også at modtage en kort beskrivelse af hver enkelt hændelse. Sundheds- og Ældreministeriet har stadfæstet afslaget den 28. november 2016.

Sundhedsmyndighederne har begrundet afslaget med, at oplysningerne i udtrækket er omfattet af den særlige tavshedspligt i sundhedslovens § 200, stk. 1. Sundhedsmyndighederne har herved henvist til, at det følger af offentlighedslovens § 11, stk. 1, 2. pkt., at retten til dataudtræk – i tilfælde, hvor de ønskede oplysninger er omfattet af offentlighedslovens §§ 19-35 – kun gælder, hvis de hensyn, der er nævnt i disse bestemmelser, kan tilgodeses gennem anonymisering eller lignende, der kan foretages ved få og enkle kommandoer.

Sundhedsmyndighederne har endvidere henvist til, at den særlige tavshedspligt i sundhedslovens § 200, stk. 1, jf. offentlighedslovens § 35, ikke kan tilgodeses ved at udlevere de pågældende beskrivelser til

dig. Sundhedsmyndighederne har henvist til, at enkeltpersoner risikerer at blive genkendt, da der er tale om et lille antal henvendelser over en specifik periode. Sundhedsmyndighederne har af den grund ikke foretaget en vurdering af, om der kan ske anonymisering ved få og enkle kommandoer.

Det fremgår af sagen, at du først og fremmest støtter din klage på, at lignende oplysninger tidligere er blevet offentliggjort af TV 2.

2. Retsgrundlaget – bestemmelsen i offentlighedslovens § 11

2.1. § 11, stk. 1, i offentlighedsloven (lov nr. 606 af 12. juni 2013 om offentlighed i forvaltningen) fastsætter under visse nærmere betingelser en ret til at få foretaget og udleveret et dataudtræk fra en myndigheds databaser. Bestemmelsen lyder således:

"§ 11. Enhver kan forlange, at en forvaltningsmyndighed foretager og udleverer en sammenstilling af foreliggende oplysninger i myndighedens databaser, hvis sammenstillingen kan foretages ved få og enkle kommandoer. Såfremt oplysningerne er omfattet af §§ 19-35, gælder sammenstillingsretten kun, hvis de hensyn, der er nævnt i disse bestemmelser, kan tilgodeses gennem anonymisering el.lign., der kan foretages ved få og enkle kommandoer. Retten til at få foretaget en sammenstilling gælder ikke, hvis oplysningerne allerede er offentliggjort i egnet form eller format. "

Som det fremgår af bestemmelsens 1. pkt., er det en betingelse for retten til dataudtræk, at oplysningerne allerede foreligger i myndighedens databaser, og at sammenstillingen af oplysningerne kan foretages ved få og enkle kommandoer.

Hvis de oplysninger, der ønskes dataudtræk af, er omfattet af undtagelsesbestemmelserne i offentlighedslovens §§ 19-35 – hvilket f.eks. vil være tilfældet, hvis oplysningerne er undergivet tavshedspligt i henhold til en særlig tavshedspligtbestemmelse, jf. § 35 – gælder retten til dataudtræk endvidere kun, hvis hensynet til tavshedspligten kan tilgodeses gennem anonymisering eller lignende, der kan foretages ved få og enkle kommandoer, jf. § 11, stk. 1, 2. pkt.

Om udtrykket "få og enkle kommandoer" fremgår følgende af de almindelige bemærkninger til lovforslaget (jf. lovforslag nr. L 144 af 7. februar 2013 til lov om offentlighed i forvaltningen):

"4.5.2.1. Justitsministeriet kan tiltræde Offentlighedskommissionens udkast til bestemmelser om ret til dataudtræk og ret til indsigt i databeskrivelsen.

Justitsministeriet har dog i forhold til § 11 i Offentlighedskommissionens lovudkast fundet anledning til i bestemmelsen at fastsætte, at retten til få foretaget et dataudtræk kun gælder, hvis udtrækket kan foretages ved 'få og enkle kommandoer' og ikke som anført i Offentlighedskommissionens lovudkast 'enkle kommandoer'.

Baggrunden herfor er, at den ændrede formulering i højere grad afspejler indholdet af den betingelse for dataudtræk, som Offentlighedskommissionen har foreslået. Udtrykket 'enkle kommandoer' i kommissionens lovudkast tager således sigte på at varetage hensynet til den ressourcemæssige belastning af den offentlige forvaltning, som en ret til dataudtræk vil indebære, og det er i bemærkningerne til § 11 i kommissionens lovudkast bl.a. fremhævet, at '[b]etingelsen om enkle kommandoer vil (…) ikke være opfyldt, hvis sammenstillingen (…) ikke kan foretages i løbet af kort tid'.

Tilføjelsen af udtrykket 'få' skal ses i lyset af, at der efter ordlyden af § 11 i kommissionens lovudkast umiddelbart ville være ret til at få foretaget et dataudtræk, som kræver mange kommandoer, der hver især imidlertid er enkle at foretage – idet dataudtrækket vil kunne foretages ved 'enkle kommandoer' – selvom udtrækket ikke nødvendigvis som forudsat af kommissionen vil kunne foretages i løbet af kort tid og derved alene uden brug af væsentlige ressourcer. Der kan også henvises til pkt. 4.5.1.1, hvoraf det fremgår, at kommissionen i betænkningen (side 372) har anført, at den aktindsigtssøgende ikke kan kræve, at vedkommende forvaltningsmyndighed foretager et stort antal forskellige sammenstillinger, selv om sammenstillingerne hver især kan foretages ved enkle kommandoer.

Formuleringen 'få og enkle' giver på den anførte baggrund efter Justitsministeriets opfattelse et mere retvisende billede af den retstilstand, som Offentlighedskommissionen (og Justitsministeriet) lægger op til, og den er derfor af lovtekniske grunde at foretrække. "

Af de specielle bemærkninger til bestemmelsen i § 11 fremgår i tilknytning hertil bl.a. følgende (jf. lovforslag nr. L 144 af 7. februar 2013 til lov om offentlighed i forvaltningen):

"Det er i øvrigt en betingelse, at sammenstillingen – og en eventuel anonymisering m.v. – kan foretages ved få og enkle kommandoer. Denne betingelse tager sigte på at varetage hensynet til den ressourcemæssige belastning af den offentlige forvaltning, som en sammenstillingsret vil indebære, og betingelsen vil alene være opfyldt, hvis sammenstillingen og en eventuel anonymisering m.v. kan foretages af myndigheden uden brug af væsentlige ressourcer. Ved vurderingen af, om sammenstillingen og en eventuel anonymisering m.v. er for ressourcekrævende, skal der lægges vægt på, hvor lang tid sammenstillingen (og en eventuel anonymisering m.v.) vil tage, herunder hvor kompliceret den er. Betingelsen om få og enkle kommandoer vil ikke være opfyldt, hvis sammenstillingen (og en eventuel anonymisering m.v.) ikke kan foretages i løbet af kort tid.

Betingelsen om få og enkle kommandoer vil under alle omstændigheder ikke være opfyldt, hvis den pågældende forvaltningsmyndighed selv skal foretage en nærmere vurdering af, hvilke oplysninger der skal sammenstilles med henblik på at imødekomme en anmodning om at foretage en sammenstilling. Det samme gælder, hvis den ønskede sammenstilling vil kræve indhentelse af særlig faglig ekspertise, som myndigheden ikke i forvejen råder over. "

2.2. Styrelsen for Patientsikkerhed beskriver i sit høringssvar til mig af 8. januar 2017 rapporteringssystemet om utilsigtede hændelser således:

"Der er etableret et rapporteringssystem for utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, jf. §§ 198-202 i sundhedsloven. Formålet er at understøtte patientsikkerheden og skabe systematisk læring af fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet og forebygge, at de sker igen.

Der påhviler sundhedspersoner en pligt til at rapportere utilsigtede hændelser. Patienter og pårørende har også mulighed for at rapportere utilsigtede hændelser.

Rapportering foretages til Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som Styrelsen for Patientsikkerhed administrerer.

Rapportering sker til kommuner eller regioner, som behandler rapporteringen i læringsøjemed.

Når rapporteringen er færdigbehandlet, videregives rapporteringen til Styrelsen for Patientsikkerhed, som samler og analyserer data fra kommunerne, regionerne, patienter og pårørende til brug for patientsikkerhedsinitiativer på nationalt niveau. ”

Efter en gennemgang af sagens akter kan jeg forstå, at det er muligt at lave et udtræk af beskrivelser af de omhandlede utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Spørgsmålet er herefter, om sundhedsmyndighederne kunne afslå at udlevere dataudtrækket med henvisning til offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1.

For at afgøre dette må der i første omgang tages stilling til, om en beskrivelse af de 35 utilsigtede hændelser – som anført af sundhedsmyndighederne – kan være undtaget fra aktindsigt efter offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1, om særlig tavshedspligt for oplysninger om enkeltpersoner.

Dette tager jeg stilling til under pkt. 3.

3. Offentlighedslovens § 35, jf. sundhedslovens § 200, stk. 1

3.1. Offentlighedslovens § 35 regulerer sammenhængen mellem reglerne om aktindsigt og reglerne om tavshedspligt. Bestemmelsen lyder således:

”§ 35. Pligten til at meddele oplysninger er begrænset af særlige bestemmelser om tavshedspligt fastsat ved lov eller med hjemmel i lov for personer, der virker i offentlig tjeneste eller hverv. ”

Følgende fremgår bl.a. af lovforslagets bemærkninger til bestemmelsen i § 35, jf. lovforslag nr. L 144 af 7. februar 2013 om offentlighed i forvaltningen:

”Retsvirkningen af, at der foreligger en særlig tavshedspligtbestemmelse, er, at de forhold, der er omfattet af bestemmelsen, ikke er undergivet aktindsigt efter offentlighedsloven. Hvis kun en del af oplysningerne i et dokument er omfattet af en særlig tavshedspligtbestemmelse, vil myndigheden skulle meddele aktindsigt i dokumentets øvrige indhold.

Endvidere har en særlig tavshedspligtbestemmelse den konsekvens, at forvaltningsmyndigheden vil være afskåret fra efter eget skøn at give meroffentlighed, medmindre myndigheden selv er rådig over den interesse, der tilsigtes beskyttet ved tavshedspligten. ”

Mohammad Ahsan, Offentlighedsloven med kommentarer (2014), s. 614, skriver således:

”Vurderingen af, om en tavshedspligtbestemmelse skal henregnes til de ’særlige’ bestemmelser herom, beror på en fortolkning af den pågældende bestemmelse, hvor det under inddragelse af bestemmelsens ordlyd og forarbejder må vurderes, om tavshedspligten er fastsat på baggrund af ’særlige hensyn’. ”

3.2. § 200, stk. 1, i sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 1188 af 24. september 2016) lyder således:

”§ 200. Oplysninger om enkeltpersoner, der indgår i en rapportering, jf. § 198, stk. 1, er fortrolige. ”

Af de specielle bemærkninger til § 200 i sundhedsloven fremgår bl.a. følgende (jf. lovforslag nr. L 82 af 27. november 2008 til lov om ændring af sundhedsloven):

”Det følger af bestemmelsens stk. 1, at oplysninger om enkeltpersoner i rapporteringer, jf. § 198, stk. 1, er fortrolige. (…)

…

At oplysninger om enkeltpersoner i medfør af bestemmelsen er fortrolige indebærer, at personer, der virker inden for den offentlige forvaltning, er underlagt en (særlig) tavshedspligt i forhold til de nævnte oplysninger. De pågældende oplysninger kan derfor ikke videregives til uvedkommende. Endvidere vil de nævnte oplysninger som følge af, at de er fortrolige, ikke være omfattet af adgangen til at få aktindsigt i disse, jf. offentlighedslovens § 14 [i dag § 35; min tilføjelse], hvorefter pligten til at give aktindsigt er begrænset af særlige bestemmelser om tavshedspligt fastsat ved lov. (…) ”

Det fremgår af s. 1104 i betænkning nr. 1510/2009 om offentlighedsloven, at sundhedslovens § 200, stk. 1, er en særlig tavshedspligtbestemmelse som omtalt i offentlighedslovens § 35.

3.3. Jeg er på den baggrund enig med sundhedsmyndighederne i, at § 200, stk. 1, er en særlig tavshedsbestemmelse i relation til offentlighedslovens § 35.

Dette medfører, at der kun er pligt til at foretage og udlevere et dataudtræk af oplysningerne, hvis de hensyn, der er nævnt i § 35, kan tilgodeses gennem en anonymisering, der kan foretages ved få og enkle kommandoer, jf. offentlighedslovens § 11, stk. 1, 2. pkt.

3.4. Jeg har fra sundhedsmyndighederne modtaget et dataudtræk, som jeg må forstå er foretaget ved få og enkle kommandoer. Udtrækket indeholder bl.a. fritekstfelter med relativt detaljerede oplysninger om hver enkelt utilsigtet hændelse for præhospital og ambulancer i perioden fra den 1. januar 2014 til den 31. december 2015. Udtrækket indeholder ikke navne- eller adresseoplysninger på enkeltpersoner, men det vil kræve en konkret, manuel – og formentlig ganske ressourcekrævende – gennemgang at foretage en

effektiv anonymisering af oplysningerne i udtrækket, herunder en stillingtagen til, hvilke oplysninger der må udelades eller eventuelt omskrives.

Allerede fordi en manuel anonymisering ikke vil kunne foretages ved få og enkle kommandoer, er betingelsen i offentlighedslovens § 11, stk. 1, 2. pkt., herefter ikke opfyldt.

Jeg kan på den baggrund ikke kritisere, at sundhedsmyndighederne har afslået din anmodning om aktindsigt i form af datasammenstilling i medfør af offentlighedslovens § 11.

3.5. Jeg kan ikke se, at myndighederne udtrykkeligt har forholdt sig til, om du efter bestemmelsen i offentlighedslovens § 14 om meroffentlighed ville kunne få aktindsigt i en beskrivelse af de omhandlede sager.

Meroffentlighed i fortrolige oplysninger forudsætter, at der sker effektiv anonymisering, jf. Mohammad Ahsan, Offentlighedsloven med kommentarer (2014), s. 282. Da en effektiv anonymisering af de beskrivelser, som i sagen er genereret ved dataudtræk efter offentlighedslovens § 11, stk. 1, 1. pkt., imidlertid som nævnt må antages at være ganske ressourcekrævende, må jeg gå jeg ud fra, at myndighederne – med rette – ville afslå at give meroffentlighed, og jeg har på den baggrund besluttet ikke at gøre mere ved spørgsmålet om meroffentlighed.

3.6. Du støtter primært din klage på, at TV 2 tidligere har offentliggjort lignende oplysninger.

Sundhedsmyndighederne har over for mig oplyst, at den type oplysninger, som du ønsker dataudtræk af, tidligere er blevet offentliggjort af TV 2, og at enkeltpersoner i den forbindelse er blevet genkendt, hvilket har skabt bekymring hos det indrapporterende sundhedspersonale.

Sundhedsmyndighederne har endvidere oplyst, at oplysningerne blev videregivet fra det daværende Patientombuddet (nu Styrelsen for Patientsikkerhed) til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (nu Sundheds- og Ældreministeriet) i forbindelse med Patientombuddets bidrag til besvarelse af et folketingsspørgsmål.

Sundhedsmyndighederne har på baggrund af denne hændelse ændret praksis og vil ikke fremover videregive lignende oplysninger, hvis det vurderes ikke at være i overensstemmelse med den særlige tavshedspligtbestemmelse i sundhedslovens § 200, stk. 1.

Et af hensynene bag sundhedslovens § 200, stk. 1, er at sikre de involverede personer, herunder det indrapporterende sundhedspersonale, anonymitet.

Der fremgår ikke af sagen nærmere om de oplysninger, som TV 2 tidligere har offentliggjort. Da det må anses for utvivlsomt, at de oplysninger, som du ønsker, er omfattet af tavshedspligten efter sundhedslovens § 200, stk. 1 – og da sundhedsmyndighederne ikke kan anses for at være rådige over de hensyn, der ligger til grund for denne tavshedspligt – finder jeg imidlertid under alle omstændigheder ikke, at TV 2's offentliggørelse af tilsvarende oplysninger kan føre til, at du skal have de nu omhandlede oplysninger udleveret.

Sammenfattende kan jeg således ikke kritisere, at Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundheds- og Ældre-ministeriet har afvist din anmodning om dataudtræk fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase.

Jeg foretager mig herefter ikke yderligere i anledning af din henvendelse.

Med venlig hilsen

Jørgen Steen Sørensen

Sagsfremstilling

Ved e-mail af 1. juni 2016 anmodede du Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere Patientombuddet) om aktindsigt på følgende måde:

”Aktindsigt, medie B

Til rette vedkommende

I henhold til loven om offentlighed i forvaltningen søger jeg hermed en oversigt over de utilsigtede hændelser med dødelig udgang, som er blevet indrapporteret til patientombuddet siden 1. januar 2011 og frem til dags dato.

Jeg vil gerne bede om en oversigt, der kort angiver, hvad sagen handler om.

…”

Styrelsen for Patientsikkerhed forsøgte herefter forgæves at komme i kontakt med dig med henblik på at få en præcisering af din anmodning.

Ved e-mail af 15. juni 2016 skrev styrelsen til dig, at styrelsen gerne ville i kontakt med dig med henblik på at få præciseret din anmodning, og at du var velkommen til at ringe tilbage.

Du aftalte herefter med styrelsen, at I skulle ringe sammen mandag den 4. juli 2016.

Ved e-mail af 8. juli 2016 skrev styrelsen således til dig:

”Kære A

Du har ved mail af 1. juni 2016 søgt om aktindsigt i *'de utilsigtede hændelser med dødelig udgang, som er blevet indrapporteret til Patientombuddet siden 1. januar 2011 og frem til dags dato.* ' Efter telefonsamtale med C den 4. juli 2016 er aktindsigtsanmodningen blevet præciseret til at omfatte *'antal afsluttede utilsigtede hændelser for præhospital og ambulancer, som er klassificeret dødelig og er rapporteret i perioden 1. januar 2014 til 31. december 2015.* '

Styrelsen for Patientsikkerhed meddeler dig hermed aktindsigt i antallet af hændelser:

Der er identificeret 37 utilsigtede hændelser i perioden 01-01-2014 til 31-12-2015 i kategorien *præhospital og ambulancer*, som er klassificeret som *dødelig*.

Resultater:

De utilsigtede hændelser fordeler sig på følgende hovedgrupper:

Hovedgruppe	**Antal hændelser**
IT, telefoni, infrastruktur, bygninger mv.	3
Overlevering af information, ansvar, dokumentation	1
Præhospital behandling	6
Sundhedsfaglig visitation, telefonkonsultation	23
Teknisk disponering	2
I alt	**35**

Andelen af utilsigtede hændelser fordelt på år:

Nedenstående graf viser fordelingen af hændelser på de to år 2014 og 2015.

[Graf er udeladt her. Den viser, at der var 22 utilsigtede hændelser i 2014 og 13 utilsigtede hændelser i 2015; min bemærkning.]

Som et eksempel på de problemstillinger der ses i sagerne: der kan være sket en fejlvurdering af patientens symptomer og alvorlighed, som har haft betydning for visitation og prioritering af patientens behandling fx en patient, der skulle have haft akut ambulance til hospitalet, men blev visiteret til vagtlægebesøg.

I sagerne ses der også eksempler på forsinket behandling pga. usikkerhed vedrørende patientens adresse, eller at ambulancens navigationsudstyr ikke har fungeret korrekt. Der er også beskrevet eksempler på, at behandlingen er forsinket pga. vagtlægen eller ambulancen er kommet senere frem end patienten havde fået stillet i udsigt.

Omkring tallene skal du være opmærksom på, at Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) alene er designet til at identificere risikoområder, som sundhedspersonale og ledelser bør være særligt opmærksomme på og lære af. DPSD er generelt ikke et statistisk anvendeligt system. Antal hændelser i DPSD afspejler ikke det sande antal utilsigtede hændelser. Tallene viser ikke hvor mange selvmord, der er sket – kun hvor mange hændelser, der er indsendt til DPSD.

Man kan ikke konkludere, at en stigning er det samme som stigende antal selvmord, idet antallet er påvirkeligt af en række faktorer. Eksempelvis periodevise fokusområder i sundhedsvæsenet. Endvidere er omfanget af rapporteringspligten forskellig i sundhedssektorerne, og visse typer hændelser er underrapporteret. Tallene kan derfor ikke anvendes til statistisk analyse. Databasen skal understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om årsager til utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring. ”

Ved e-mail af samme dato skrev du følgende til styrelsen:

”Hej C

Tak for det fremsendte.

Er det muligt, at jeg ved alle 35 sager kan få en linje om, hvad der er gået galt. Du nævner det ved nogle af dem:

’I sagerne ses der også eksempler på forsinket behandling pga. usikkerhed vedrørende patientens adresse, eller at ambulancens navigationsudstyr ikke har fungeret korrekt. Der er også beskrevet eksempler på, at

behandlingen er forsinket pga. vagtlægen eller ambulancen er kommet senere frem end patienten havde fået stillet i udsigt. '

Kan jeg få det for alle sagerne?

Det gør ikke noget, at svaret først kommer til august. "

Den 9. august 2016 rykkede du styrelsen for svar.

Ved e-mail af 12. august 2016 skrev styrelsen således til dig:

"Hej A

Du kan desværre ikke få beskrivelser af de enkelte hændelser, hverken med deres faktuelle indhold eller i sammenfattet form.

De involverede parter i en rapporteret hændelse er sikret anonymitet og oplysninger i sagerne må ikke danne grundlag for eller indgå i sanktioner. Dette gør sig gældende både under selve sagsbehandlingen af den enkelte sag og i den efterfølgende brug af rapporteringen, herunder i aktindsigtsanmodninger.

I din anmodning indgår der få (35) rapporteringer, hvorfor der er en høj risiko for, at enkelte hændelser vil kunne danne grundlag for identifikation, hvis de samstilles med andre datakilder, selv i sammenfattet og anonymiseret form. "

Du korresponderede efterfølgende med styrelsen vedrørende dine muligheder for at påklage afgørelsen af 12. august 2016.

Ved e-mail af 26. august 2016 skrev styrelsen følgende til dig:

"Kære A

Styrelsen for Patientsikkerhed har konstateret en række formelle og indholdsmæssige mangler ved vores afgørelse af 12. august 2016.

Vi skal derfor hermed meddele dig, at vi trækker afgørelsen tilbage, og at vi vil sende en ny afgørelse så hurtigt som muligt. "

Den 1. september 2016 traf styrelsen en ny afgørelse i sagen. Ved afgørelsen afslog styrelsen din anmodning om dataudtræk fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase vedrørende beskrivelser af de 35 utilsigtede hændelser.

Styrelsen skrev bl.a. således:

”Tilføjelse af parameteren ’beskrivelse af de enkelte hændelser’ til det allerede foretagne dataudtræk vil medføre, at der med karakteren af de sammenstillede data vil foreligge så specifikke og konkrete oplysninger om den enkelte hændelse, at enkeltpersoner vil kunne identificeres ved anvendelse af andre data eller andre oplysninger. Derfor kan oplysninger om enkeltpersoner i de enkelte hændelser således ikke længere betragtes som anonymiseret. ”

Styrelsen henviste i den forbindelse til den særlige bestemmelse om tavshedspligt i sundhedslovens § 200, stk. 1.

Ved e-mail af 20. september 2016 klagede du over styrelsens afgørelse af 1. september 2016. I klagen oplyste du bl.a., at TV 2 tidligere havde fået udleveret sammenlignelige data.

Den 27. oktober 2016 videresendte styrelsen din klage med bilag til Sundheds- og Ældreministeriet.

Sundheds- og Ældreministeriet stadfæstede den 28. november 2016 Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse af 1. september 2016. Ministeriet skrev bl.a. således:

”Det er ministeriets opfattelse, at hensynet til den særlige tavshedspligt i sundhedslovens § 200, stk. 1, jf. offentlighedslovens § 35, ikke kan tilgodeses ved den anmodede sammenstilling, jf. offentlighedslovens § 11, stk. 1, 2. pkt., med en dertilhørende kort beskrivelse af de enkelte hændelsesforløb.

På baggrund heraf stadfæster derfor ministeriet Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse. ”

Den 12. december 2016 klagede du til mig over Sundheds- og Ældreministeriets afgørelse af 28. november 2016.

Den 15. december 2016 fremsendte jeg en kopi af din klage med bilag til Sundheds- og Ældreministeriet og bad om at modtage ministeriets og Styrelsen for Patientsikkerheds udtalelser i anledning af klagen.

Sundheds- og Ældreministeriet fremsendte den 12. januar 2017 udtalelse af samme dag fra ministeriet og af 8. januar 2017 fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår bl.a. af styrelsens og ministeriets udtalelser, at den liste med utilsigtede hændelser, som TV 2 offentliggjorde, blev videregivet fra det daværende Patientombuddet (nu Styrelsen for Patientsikkerhed) til det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse (nu Sundheds- og Ældreministeriet) i forbindelse med Patientombuddets bidrag til besvarelse af et folketingsspørgsmål.

Det fremgår videre af styrelsens udtalelse, at styrelsen fremover ikke vil videregive lignende detaljerede oplysninger, hvis det efter en konkret vurdering ikke anses for at være i overensstemmelse med den særlige tavshedspligtbestemmelse i sundhedslovens § 200, stk. 1.

Af ministeriets udtalelse fremgår, at ministeriet er enig med styrelsen i dette.

Den 16. januar 2017 anmodede jeg om dine eventuelle bemærkninger til udtalelserne, og den 25. januar 2017 oplyste du pr. e-mail, at du ikke havde bemærkninger til udtalelserne.

Samme dag meddelte jeg dig, at sagen var klar til behandling.